

CÓMO ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD DE SUMINISTROS NECESARIOS PARA LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

Una mujer indonesia que obtiene píldoras anti-conceptivas de su clínica local, o un hombre que compra preservativos en un puesto de venta en Zambia, ignoran, seguramente, la forma en que esos suministros llegan hasta ellos. En los países menos desarrollados, muchos consumidores dependen de los suministros gratuitos o de bajo costo que proveen los gobiernos y las agencias donantes internacionales con el objetivo de mejorar la salud reproductiva de la población.

Pero esta ayuda parece ser insuficiente. Los expertos en salud reproductiva están preocupados por la amenaza cierta de una escasez de preservativos y otros anticonceptivos en los países menos desarrollados. Esta escasez es inminente debido al efecto combinado de una serie de factores: como el aumento en la cantidad de personas que utilizan los métodos anticonceptivos, la propagación del VIH/SIDA, los niveles menores de financiamiento por parte de los donantes y las fallas en los sistemas logísticos. Si este problema no recibe un tratamiento adecuado, esta falta de suministros puede llegar a causar un brusco aumento tanto en la cantidad de embarazos no planificados como en las cifras de contagio de infecciones transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH/SIDA.

Ante esta perspectiva, se ha logrado un consenso global sobre la necesidad de tomar medidas urgentes para asegurar la disponibilidad a largo plazo de anticonceptivos y de preservativos para la prevención del VIH/SIDA. En mayo de 2001, un congreso en el que participaron agencias donantes, expertos técnicos y funcionarios gubernamentales del área de salud, expidió la recomendación de actuar en cuatro áreas principales: promoción, fortalecimiento de las capacidades nacionales, financiamiento y coordinación entre donantes. El trabajo en estos temas continúa y hoy en día los esfuerzos están dirigidos al desarrollo de estrategias específicas para cada país las cuales involucran a todas las entidades, nacionales e internacionales, que colaboran en la provisión de suministros a aquellos que los necesitan.

Apoyo nacional e internacional para la salud reproductiva

En las últimas décadas se ha registrado un aumento considerable en la proporción de parejas que utilizan métodos de planificación familiar en los países menos

La fotografía no aparece debido a restricciones de derechos de autor.

En los países menos desarrollados, un número cada vez mayor de mujeres y hombres necesitará tener acceso a anticonceptivos a bajo costo.

desarrollados, desde un 10 por ciento en la década de 1960 hasta casi un 60 por ciento en la actualidad. Las razones de este aumento son el cambio en las expectativas sobre el tamaño de la familia y el éxito alcanzado por los programas organizados de planificación familiar, que han logrado poner métodos anticonceptivos modernos —entre ellos, píldoras e inyectables hormonales, dispositivos intrauterinos, condones y otros métodos— al alcance de todos. Asimismo, cada vez más parejas utilizan condones para protegerse de las infecciones de transmisión sexual, especialmente el VIH/SIDA.

Muchos congresos internacionales, patrocinados por las Naciones Unidas (ONU) se han pronunciado en favor del derecho de hombres y mujeres de alcanzar los estándares más altos de salud reproductiva y de tener acceso a la información y a los servicios que hacen posible gozar de una buena salud. El Congreso Internacional de 1994 que tuvo lugar en El Cairo, Egipto, fue el más importante y el que más abarcó de todos los encuentros que han tratado hasta ahora el tema de la salud reproductiva.

El acuerdo de El Cairo reafirma el derecho de hombres y mujeres de recibir información adecuada sobre métodos seguros, efectivos, aceptables y de bajo costo, y hace un llamado al “acceso universal al cuidado de la salud reproductiva”¹. Insta a todas las personas y

entidades dedicadas a la salud reproductiva –donantes internacionales, organismos técnicos y de prestación de servicio, y a todos aquellos interesados en mejorar la salud de la población– a desarrollar un sistema de coordinación que asegure la provisión de todos aquellos suministros que hombres y mujeres necesitan para lograr y conservar una buena salud reproductiva. Para lograr estos objetivos, es necesario coordinar los esfuerzos de todos los participantes para hacer llegar los suministros y los servicios de salud a quienes los necesitan.

La mayoría de los países menos desarrollados importan sus anticonceptivos (inclusive los condones) y dependen de algún tipo de financiamiento externo; sólo unos pocos países –por ejemplo China, India y Brasil– se apoyan en su producción nacional o utilizan fuentes de

financiamiento locales para importar suministros de otros países. La mayoría de los países de bajos ingresos disponen de suficientes suministros anticonceptivos solamente gracias a las donaciones de productos o a los préstamos o subsidios que reciben de agencias donantes internacionales o a bancos que fomentan el desarrollo. Pero los fondos provenientes de estos organismos es variable y no basta para satisfacer la demanda, que continúa creciendo.

Suministros anticonceptivos: una brecha cada vez más grande

Cada vez hay más indicaciones, procedentes de programas de planificación familiar de una serie de países, entre ellos Etiopía, Tanzania, México, Tailandia y naciones francoparlantes de África, de la escasez de suministros. La evidencia es anecdótica, pero el hecho de que ésta se acumule indica que la falta de abastecimientos de anticonceptivos no son eventos aislados sino una realidad palpable y creciente (Recuadro 1 explica las consecuencias de esta escasez de suministros)². Esta falta cada vez mayor de anticonceptivos se debe a una serie de factores:

El número cada vez mayor de personas en edad reproductiva

Como consecuencia del crecimiento poblacional que los países menos desarrollados han experimentado en los últimos años, la franja de adultos jóvenes de su población es la más grande que jamás hayan tenido. Estos jóvenes se encuentran en los primeros años de su edad reproductiva.

La cifra de personas de entre 15 y 24 años de edad supera ya los mil millones; y a éstos los seguirá pronto una población aún más grande de jóvenes. Por ende, incluso si el porcentaje de parejas que utilizan anticonceptivos se mantiene constante, la cantidad de usuarios crecerá, simplemente, debido al crecimiento de la población.

Según estimaciones de la ONU, la cantidad de mujeres en edad reproductiva en países menos desarrollados (es decir, entre 15 y 49 años) crecerá un 23 por ciento entre el 2000 y el 2015³. El mayor aumento tendrá lugar en el África subsahariana, que tiene las tasas más grandes de aumento poblacional, y en Asia, el continente con más población. En todas las regiones del mundo, el crecimiento poblacional se observa principalmente en aquellas poblaciones con menores posibilidades de pagar por los servicios de salud reproductiva.

La creciente demanda de anticonceptivos

A medida que más y más parejas optan por postergar y limitar el nacimiento de más hijos, la demanda de anticonceptivos modernos continúa creciendo. La ONU calcula que la proporción de parejas que utilizan méto-

Recuadro 1

Consecuencias la falta de abastecimiento de anticonceptivos

Un análisis reciente de 87 países menos desarrollados que dependen del apoyo de donantes para la financiación de anticonceptivos predice que el déficit entre el financiamiento necesario y aquel que estará disponible para subsidiar suministros anticonceptivos alcanzará, en promedio, un 20 por ciento en los próximos cinco años*. Esta brecha puede llegar a dejar a 20 millones de parejas sin técnicas modernas de planificación familiar, y sin preservativos para la prevención de infecciones transmitidas sexualmente, entre las que se incluye al VIH/SIDA.

Las consecuencias de la falta de anticonceptivos pueden ser serias e incluso poner en peligro la vida de las personas. Cuando un programa de planificación familiar carece de los suministros necesarios, aquellas personas que son usuarios actuales o potenciales de anticonceptivos quedan expuestas a las siguientes situaciones:

- aumento en las tasas de embarazos y nacimientos imprevisto,
- aumento en las tasas de abortos, y especialmente de abortos riesgosos
- riesgo mayor de muerte e incapacidad de madres y niños y
- un mayor riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, incluyendo al VIH/SIDA.

El evitar que haya falta de abastecimientos se vuelve una cuestión de interés público. La planificación familiar ayuda a hombres y mujeres a planificar el embarazo y a evitar situaciones de maternidad no deseada. La supervivencia de los niños aumenta en aquellos casos en que las madres planeen su embarazo para la época de su vida en que gozan de mejor salud, dejando pasar al menos dos años entre un nacimiento y el siguiente. En aquellos lugares en los que la atención médica es inadecuada y las mujeres mueren con frecuencia por causas relacionadas con el embarazo y el parto (incluyendo abortos riesgosos) la planificación familiar ayuda a reducir el número de fallecimientos. El uso de preservativos ayuda también a reducir la incidencia de enfermedades de transmisión sexual que pueden causar infertilidad, discapacidad y muerte.

*J. Ross y R. Bulatao, *Contraceptive projections and the donor gap* (2001).

dos anticonceptivos crecerá un 18 por ciento entre el 2000 y el 2015. Se calcula que, durante este periodo, el número de usuarios de anticonceptivos aumente más del 40 por ciento, tanto a causa del crecimiento de la población como debido al aumento en la cantidad de personas que los utilizan⁴ (véase la figura 1).

Los aumentos más significativos tendrán lugar en los países más pobres, en los que en la actualidad se observa una tasa de crecimiento de población alta y una tasa baja (pero crecientes) en el uso de anticonceptivos. Un análisis reciente de 87 países menos desarrollados que dependen de donaciones financieras para adquirir anticonceptivos sostiene que la cantidad de usuarios de anticonceptivos en estos países aumentará en un 79 por ciento en los próximos 15 años⁵. Se calcula que la cantidad de usuarios de anticonceptivos en el África subsahariana habrá aumentado un 200 por ciento para el 2015⁶.

La crisis del VIH/SIDA

La pandemia de VIH/SIDA agrava aún más el problema de la escasez de anticonceptivos en los países menos desarrollados. De los 40 millones de personas con VIH o SIDA que viven en el mundo, el 94 por ciento se encuentra en países menos desarrollados⁷. La pobreza, la falta de conocimientos y la falta de acceso a suministros de salud reproductiva fomentan la propagación del virus. Los expertos en salud señalan que el uso del condón es el método más efectivo de protección disponible para individuos sexualmente activos.

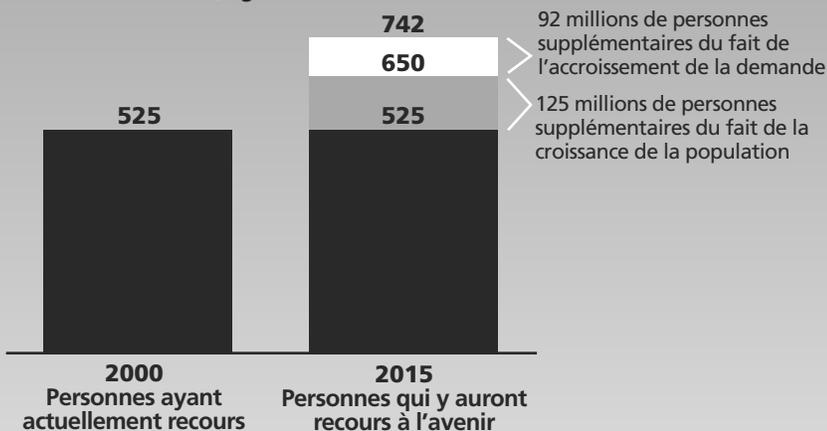
Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), la cantidad de condones que se necesitarán en los próximos 15 años para evitar y prevenir el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual supera al doble de la actual. Los costos asociados con la adquisición de estos suministros aumentarán de manera acorde, desde US\$239 millones en el 2000 a una cifra estimada de US\$557 millones para el 2015. Esta suma total no incluye los costos de distribución, entrenamiento y orientación que son imprescindibles para el uso efectivo de condones. La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) ha sido uno de los principales proveedores de condones a países menos desarrollados, pero su apoyo, como el de otros donantes, varía con los años y el nivel de la ayuda que brinda no ha podido seguir el ritmo de crecimiento que viene experimentando la demanda.

El apoyo financiero insuficiente y mal coordinado

Los niveles actuales de financiamiento otorgado por donantes para la provisión de condones y otros

Figura 1
Usuarios de anticonceptivos en el 2000 y el 2015 en países menos desarrollados

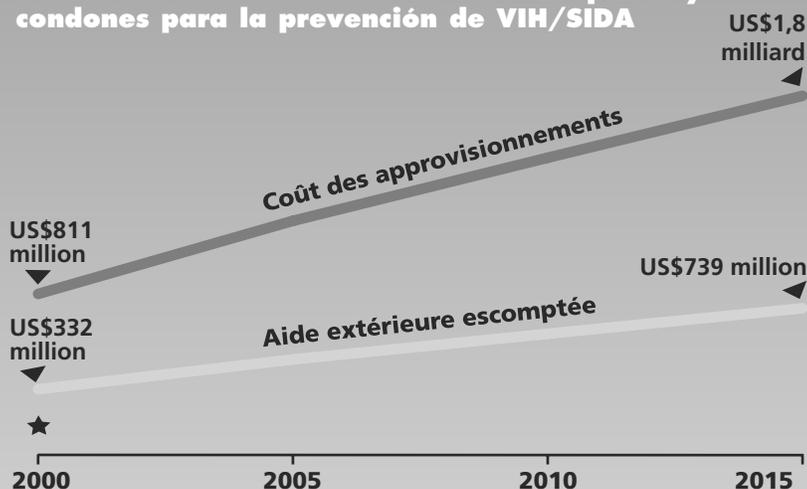
Millions de femmes, âgées de 15 à 49 ans



FUENTE: FNUAP, basado en *World population prospects: the 1998 revision*.

Se calcula que el número de usuarios de anticonceptivos aumentará más del 40 por ciento para el 2015, debido tanto al crecimiento de la población como al aumento en la demanda de métodos de planificación familiar.

Figura 2
Déficit del financiamiento de anticonceptivos y condones para la prevención de VIH/SIDA



★ L'aide extérieure réelle a été de 154 millions de dollars É.-U. en 2000.
— Coût total approximatif pour les pays en développement
Niveau de l'aide extérieure si la part de 41 % est maintenue

FUENTE: FNUAP, Commodity Management Unit, datos inéditos, noviembre de 2001.

En la década del 1990, el apoyo financiero promedio otorgado por organismos y entidades donantes destinado a suministros anticonceptivos para países menos desarrollados, incluyendo condones, fue de un 41 por ciento del total del costo de estos suministros. Incluso en el caso de que este nivel de participación de los donantes en el costo total se mantuviera, la brecha entre el apoyo financiero otorgado por donantes y el total de los recursos necesarios para cubrir estos costos superará los 1.000 millones de dólares en el 2015.

Recuadro 2

Demanda creciente de anticonceptivos en Kenia

Fragmento de un artículo de Florence Machio, Parents Magazine (Kenia), no. 180 (junio de 2001).

“Kenia se encuentra entre aquellos países que dejarán de recibir ayuda de donantes destinada a la adquisición de anticonceptivos en los próximos 8 a 10 años. Las estadísticas indican que Kenia depende exclusivamente del financiamiento proveniente de donantes para satisfacer su demanda de anticonceptivos. En la actualidad, el gobierno de Kenia ha demostrado un especial interés en fortalecer su lucha contra el VIH/SIDA.

La dinámica de los sistemas de provisión de suministros en Kenia se ha visto alterada en forma dramática por las altas tasas de prevalencia de VIH/SIDA, que continúan representando una enorme carga financiera para sus sistemas de salud. Según el Dr. Tenin Gakuruh, director general de los servicios médicos de Kenia, el país enfrenta ya un déficit de 300 millones de condones que serán necesarios en los próximos tres años. ‘Hemos venido dependiendo casi exclusivamente de los donantes en los últimos años, pero necesitamos que el gobierno tenga una mayor participación para poder satisfacer una demanda que crece día a día’ ”.

suministros anticonceptivos están muy por debajo de los niveles que la ONU considera necesarios para que estos productos sean gratuitos o subsidiados (productos subsidiados son aquellos ofrecidos a precios con descuento debido a que el precio de mercado fijado por el sector privado es superior al que podría pagar un porcentaje considerable de personas de bajos recursos). La figura 2 (página 3) muestra los recursos que serán necesarios para anticonceptivos hasta el 2015, incluyendo condones para la prevención del VIH/SIDA. Será necesario un aumento constante en el financiamiento proveniente de donantes para cubrir apenas una fracción de los costos de los países de bajos ingresos.

Cerrar esta brecha será difícil. Durante los últimos años, el financiamiento proveniente de donantes ha sido variable e impredecible. Entre 1992 y 1996, este financiamiento requerido para cubrir el costo de productos anticonceptivos aumentó de \$83 millones de dólares a \$172 millones de dólares, en parte gracias al amplio apoyo recibido tras el congreso de 1994 de El Cairo. Sin embargo, para 1999, el apoyo financiero de los donantes había bajado nuevamente a \$131 millones de dólares. El descenso en las donaciones para productos anticonceptivos es especialmente preocupante en vista de la crisis del VIH/SIDA, la cual continúa creciendo.

Además, las fuentes de donaciones se han diversificado. En 1999 15 agencias otorgaron donaciones para adquirir productos, en comparación con sólo cuatro agencias en 1990⁸, lo cual ha vuelto más compleja la

coordinación entre las partes. Cada donante tiene su propio calendario presupuestario, sus métodos propios de realizar envíos, sus preferencias de marcas y productos y –también– sus propios requisitos en cuanto a la información que deben suministrar al gobierno y a otras organizaciones. Tanto la falta de coordinación entre los gobiernos nacionales y los donantes, como la falta de coordinación entre los mismos donantes son factores que generan la falta de suministros, la duplicación de tareas e incluso en donaciones de productos inadecuados. Si los donantes pudieran coordinar su asistencia, los funcionarios de salud locales verían reducidas en gran medida la carga y la responsabilidad de tener que coordinar la ayuda proveniente de las distintas fuentes.

Capacidad logística inadecuada en los países en desarrollo

Existe, por último, un problema logístico: asegurar el suministro de una amplia línea de productos a la gente que los necesita requiere de una considerable habilidad técnica y administrativa. La habilidad de distribuir productos es un punto fuerte del sector privado, pero la venta de anticonceptivos y de condones con el fin de prevenir el VIH/SIDA no representa una oportunidad de negocios demasiado rentable, ya que son muy pocas las personas que pueden pagar el valor comercial de estos productos. Tanto en los países más pobres, como en las regiones pobres de países más ricos, la mayoría de los usuarios de anticonceptivos y condones dependen de las autoridades locales y nacionales para obtener los suministros, que con frecuencia carecen de los recursos y habilidades necesarias para garantizar el acceso a estos productos a todos aquellos que los necesitan⁹.

En algunos países, el carácter descentralizado de su sistema de salud complica aún más la situación, ya que hace difícil llevar una cuenta actualizada de los niveles de existencias y tasas de consumo, y esto a su vez complica la elaboración de pronósticos acerca de necesidades futuras y hace que la falta de abastecimientos se vuelva más frecuente. Asimismo, los países en los que la demanda de anticonceptivos y condones crece hoy en día más rápidamente se encuentran por lo general en regiones pobres, cuyas cadenas de suministros son a menudo demasiado débiles como para poder seguir el ritmo de crecimiento de la demanda, representado por un número cada vez mayor de usuarios¹⁰.

En aquellos países cuyos gobiernos carecen de la voluntad, la capacidad y el financiamiento necesarios, resulta difícil asegurar un nivel sostenible de provisión de suministros anticonceptivos (ver recuadro 2). Estos países necesitan de una mayor ayuda externa para

adquirir los técnicas y los conocimientos necesarios para la formulación de proyecciones de demanda, el manejo de compras, y la distribución y administración de suministros.

Cómo eliminar el déficit de suministros

El Grupo de Trabajo Provisional sobre Garantía de los Suministros de Salud Reproductivos (GTP), una red internacional compuesta por organizaciones nogubernamentales (ONG), organismos técnicos y una fundación privada, dirige sus esfuerzos a alertar e informar sobre la importancia de este problema, y a encontrar formas para solucionarlo. En mayo de 2001, este grupo de trabajo convocó a una reunión en Estambul, en la que los representantes de los distintos gobiernos y las ONG de 10 países menos desarrollados elaboraron una serie de recomendaciones para eliminar el déficit de suministros anticonceptivos (ver recuadro 3).

Según afirma el GTP, el desafío va más allá de conseguir fondos: son necesarias, además, la voluntad, la capacidad y la coordinación necesarias para asegurar que los suministros lleguen a aquellos que los necesitan¹¹. No existe, además, una receta única que permita solucionar este problema en todos los países afectados; por el contrario, será necesario explorar un conjunto de posibles soluciones, cada una de las cuales deberá tener en cuenta la situación de cada país y el grado en que éste depende de la ayuda externa. Algunas formas de solucionar este problema son las siguientes:

Aumentar el compromiso y la capacidad de los gobiernos

Como paso inicial, es necesario que los gobiernos y los ministerios de salud de los países menos desarrollados reconozcan la seriedad del problema que representa la falta de suministros, y que desarrollen planes para combatir este problema. Las opciones son las siguientes:

- Aumentar el presupuesto destinado a productos de salud reproductiva
- Solicitar más ayuda a las entidades donantes
- Buscar otras fuentes de financiamiento (véase el análisis más detallado de esta opción en la próxima sección), por ejemplo, encontrar formas de hacer crecer la participación del sector privado.
- Mejorar el aprovechamiento de los recursos existentes fortaleciendo la cadena de suministros.

Los gobiernos nacionales necesitan desarrollar sistemas de administración logística más efectivos que les permitan proyectar la demanda de productos, movilizar

los recursos, realizar compras en el momento oportuno, y hacer llegar los distintos suministros en forma eficaz a aquellas personas que los necesitan. Una cadena de suministros sólida ayuda a maximizar el aprovechamiento de los recursos limitados, reduciendo las pérdidas causadas por la falta de abastecimientos, daños y robos. Para mejorar el funcionamiento de estos sistemas logísticos harán falta inversiones en desarrollo de habilidades y sistemas de administración, y en muchos casos, será también necesaria la ayuda de organismos técnicos internacionales.

Recuadro 3

Los representantes de distintos países se reunieron en mayo de 2001 para debatir cómo asegurar la provisión de anticonceptivos y condones para la prevención del VIH/SIDA

“Nadie debería morir por falta de un condón cuyo costo es de 3 centavos”, declaró Peter Piot, director del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), en un encuentro internacional organizado para debatir la escasez de suministros anticonceptivos. El encuentro, organizado por el Grupo de Trabajo Interino sobre Seguridad en Suministros de Salud Reproductiva, reunió a más de 100 participantes de organismos donantes bilaterales y multilaterales, organismos no gubernamentales, fundaciones privadas y ministerios. Estuvieron presentes los representantes de diez países menos desarrollados: Bangladesh, Etiopía, Indonesia, Kenia, México, Nepal, Nigeria, Turquía, Vietnam y Zambia.

El tema del encuentro fue la “seguridad anticonceptiva”. De forma análoga al concepto de “seguridad alimentaria”, el término “seguridad anticonceptiva” se refiere a la disponibilidad y posibilidad de elección de anticonceptivos y condones para todas aquellas personas que los necesitan, ya sea con fines de planificación familiar o prevención de enfermedades. La analogía con el concepto de seguridad alimentaria es válida: en los países menos desarrollados, donde miles de personas se infectan con VIH cada día, y donde el riesgo de muerte por maternidad a lo largo de toda su vida llega a alcanzar 1 en 7, los condones y demás anticonceptivos son suministros que realmente salvan vidas.

Los funcionarios que participaron en el encuentro de Estambul estuvieron de acuerdo en que existe una crisis de suministros, y que ningún organismo puede garantizar, por sí solo, una provisión estable de anticonceptivos. Las organizaciones locales, nacionales e internacionales deben trabajar juntas para obtener los suministros necesarios para permitir a todas las personas que protejan su propia salud reproductiva.

FUENTE: “Moving forward together from Istanbul to secure reproductive health supplies”, declaración de los participantes del encuentro “Meeting the reproductive health challenge: securing contraceptives and condoms for HIV/AIDS prevention”, Estambul.

Buscar otras fuentes de financiamiento

Las fuentes tradicionales de financiamiento para suministros anticonceptivos son tres: presupuestos gubernamentales, donantes y usuarios individuales. Si bien la

participación de gobiernos y donantes se da por sentada, con frecuencia se pasa por alto el hecho que los usuarios individuales representan también una fuente posible de fondos. En muchos lugares, los servicios de salud que reciben apoyo del gobierno ofrecen anticonceptivos y condones en forma gratuita o a bajo costo, sin tener en cuenta la capacidad de pago de aquellos que los reciben. El resultado es que algunas personas que están en una buena situación económica terminan recibiendo subsidios que tal vez no necesitan, mientras que otras poblaciones, mucho más necesitadas y difíciles de alcanzar –por ejemplo, los jóvenes o aquellos que viven en zonas remotas– no se benefician en absoluto de esta ayuda.

Otras formas de obtener y asignar recursos:

- Hacer que el sector público cobre por los anticonceptivos que suministra, pero contemplando que se exima de este pago a las personas más necesitadas.
- Fomentar el financiamiento comunitario de anticonceptivos, en el que los miembros de una comunidad establecen un fondo común (este enfoque ya se ha intentado en otras áreas de la salud y es posible que amerite un análisis más profundo).
- Incluir a los anticonceptivos en los programas de seguridad social y de salud de cada país. Una medida de esta naturaleza permitiría acumular recursos a nivel nacional y repartir a la vez los costos entre los sectores público y privado.
- Fomentar la participación del sector privado.

Hay una serie de factores claves que deben ser tenidos en cuenta para lograr un aumento de la participación del sector privado. Primero, es posible que existan barreras que impidan la participación del sector privado, tales como impuestos o regulaciones engorrosas o innecesarias. En tales casos, los gobiernos deberán trabajar para levantar estas barreras.

Segundo, si resulta factible “segmentar” el mercado, tal vez resulte posible transferir la atención de aquellas personas que cuentan con más recursos, haciendo que pasen de los programas públicos a los servicios del sector privado.

Los gobiernos pueden además asociarse con el sector privado, ya sea contratando a quienes prestan los servicios de salud privados para que se hagan cargo de servicios específicos o para que apoyen los programas de mercadeo social. Estos programas utilizan sistemas de distribución y puestos de venta comerciales ya existentes para hacer llegar productos subsidiados (comprados por el gobierno u organismos donantes) a personas de bajos ingresos.

Hay muchas otras formas en que las empresas del sector privado pueden participar. Entre los enfoques que

merecen más atención están: reducción de precios, mayores contribuciones de los empleadores, seguros de salud privados, y programas de salud reproductiva manejados por las empresas¹².

Cómo aumentar el compromiso y la coordinación de los donantes

El GTP subraya la necesidad de que los donantes se aseguren de que la provisión de suministros de salud reproductiva sea un factor básico y central de todo compromiso financiero futuro, destinado a programas de salud reproductiva. Las agencias de la ONU desempeñan un rol fundamental, apoyando a aquellas actividades que tienen como fin la prevención del SIDA, y coordinando la ayuda internacional destinada a la salud reproductiva. Una forma en que los donantes pueden mejorar su coordinación, es mejorando la eficiencia de sus procedimientos y sus sistemas de compra. La ONU y la Organización Mundial de la Salud (OMS) están trabajando actualmente en la creación de una pequeña lista de suministros esenciales para la salud reproductiva, que servirá de guía a los gobiernos al emprender éstos el mejoramiento de sus sistemas de distribución.

Uno de los resultados de la reunión que tuvo lugar en mayo de 2001 en Estambul fue el consenso alcanzado sobre la importancia de hacer que la FNUAP cumpla un rol principal en la coordinación de la ayuda internacional. Los participantes estuvieron también de acuerdo en apoyar la creación de un “intercambio de salud reproductiva en línea” que reúna en un sólo lugar toda la información acerca de la compra de anticonceptivos y otros productos de salud reproductiva en un solo lugar. Esto permitirá alertar a donantes y a los gobiernos sobre la inminencia de la falta de abastecimientos y contribuirá además a mejorar la coordinación entre las partes.

Es necesario tomar medidas en varios niveles

El encuentro de Estambul instó a llevar a cabo acciones en cuatro áreas: difusión y promoción, desarrollo de las capacidades nacionales, financiamiento y coordinación de los donantes. Los participantes en el encuentro estuvieron de acuerdo en que hay una necesidad urgente de difundir y generar acciones y, en que las respuestas deben estar dirigidas en forma específica a cada país, y que deben ser diseñadas y llevadas adelante por los gobiernos en colaboración con los donantes y la sociedad civil en general. La implementación de estos planes nacionales exigirá que se establezcan roles y responsabilidades claramente demarcados para todas y cada una de las organizaciones involucradas.

Las siguientes son las acciones posibles que cada una de las partes involucradas puede llevar adelante para asegurar la disponibilidad de suministros anticonceptivos futuros:

ONG

- Influir sobre los gobiernos nacionales para que éstos se comprometan a mantener un abastecimiento estable y adecuado de productos de salud reproductiva junto con buenos servicios de salud para el área.
- Participar en el desarrollo de estrategias nacionales para asegurar la provisión de suministros.
- Educar a los miembros, electores o clientes sobre la necesidad de tener buenos servicios de salud, incluyendo la necesidad de un suministro estable y constante de anticonceptivos y condones, y sobre la importancia de manifestar su preocupación acerca de la falta o insuficiencia de tales suministros y servicios.
- Intentar y evaluar nuevas estrategias que tengan como objetivo proveer servicios y suministros de bajo costo y buena calidad.

Gobiernos

- Desarrollar estrategias nacionales que tengan como fin garantizar la disponibilidad de suministros de salud reproductiva, en colaboración con otras partes involucradas, tales como los organismos donantes y las ONG.
- Aumentar las asignaciones presupuestarias destinadas a la compra de suministros de salud reproductiva y servicios relacionados.
- Desarrollar la capacidad de predecir, financiar, obtener y distribuir suministros y servicios confiables y de buena calidad.
- Aprovechar y mejorar los mecanismos ya existentes para coordinar la ayuda de donantes para la compra de productos.
- Colaborar con la OMS para que se incluya a los suministros esenciales de salud reproductiva en la lista nacional de medicamentos esenciales.

Donantes

- Aumentar sus donaciones para suministros anticonceptivos.
- Desarrollar procedimientos más sencillos y flexibles para la compra de productos.
- Crear nuevos mecanismos para el desarrollo de fondos comunes y la coordinación internacional de compras de productos.
- Esforzarse para lograr una mayor coherencia en políticas y programas, que permitan a los gobiernos, que reciben esta ayuda, a desarrollar planes a largo plazo.

No existe una solución única y universal para enfrentar la falta de suministros anticonceptivos. Cada país y programa necesitará elaborar una estrategia y un plan de acción propios que tengan en cuenta su situación particular y sigan, a su vez, los lineamientos comunes acordados en los encuentros internacionales sobre salud reproductiva.

La fotografía no aparece debido a restricciones de derechos de autor.

Satisfacer las necesidades de la salud reproductiva requiere prestar atención a la más básica de las tareas: hacer llegar los productos a aquellos que los necesitan.

Todo programa de salud pública exige compromiso, financiamiento y coordinación de esfuerzos de distintas partes. En particular, la demanda cada vez mayor de métodos de planificación familiar, y la epidemia del SIDA, que continúa creciendo en muchas regiones del mundo, exigen que se preste atención a la más básica de las tareas: el suministro de productos a aquellos que los necesitan. Si bien es cierto que tanto la provisión de servicios de buena calidad, como el asesoramiento y la educación sanitaria son imprescindibles para asegurar el éxito de todo programa de salud reproductiva, también es cierto que, sin los suministros necesarios, estos programas no pueden operar, lo cual tiene como consecuencia la pérdida de opciones reproductivas y un aumento en el riesgo sanitario para hombres y mujeres.

Referencias

¹ Naciones Unidas, "Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD)", en *Informe de la CIPD* (Cairo, 5-13 sept. 1994): 7.2-7.3.

² Resultados inéditos de una encuesta por correo electrónico recopilada por Population Action International (Washington, DC: Population Action International, mayo de 2001).

³ División de Población de las Naciones Unidas, *World population prospects: the 1998 revision* (New York: ONU, 1999).

⁴ División de Población de las Naciones Unidas, *World population prospects*.

⁵ John Ross y Rudolfo Bulatao, *Contraceptive projections and the donor gap* (Washington, DC: The Futures Group International for John Snow, Inc., 2001).

⁶ Ross y Bulatao, *Contraceptive projections*.

⁷ Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y Organización Mundial de la Salud (OMS), La epidemia del VIH/SIDA: situación en diciembre del 2001, www.unaids.org/epidemic_update/report_dec01/index.html, consulta: 4 de diciembre de 2001.

⁸ Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), *Donor support for contraceptives and logistics 1999* (New York: FNUAP, 2000).

⁹ Carolyn Hart et al., "Family planning logistics: strengthening the supply chain", Population Reports, Series J, No. 51 (Baltimore: The Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program, a publicarse en el 2002).

¹⁰ "Improving logistics".

¹¹ Population Action International, *Meeting the challenge – overview: the need for security in reproductive health supplies* (Washington, DC: Population Action International, 2001).

¹² FNUAP, "The UNFPA private-sector initiative: exploring ways to facilitate cooperation between governments and the commercial sector to expand access to reproductive health commodities", disponible en la red en www.unfpa.org/tpd/globalinitiative/pdf/privatesector99.doc, 3 de diciembre de 2001.

¹³ Adaptado de "Moving forward together from Istanbul to secure reproductive health supplies", declaración de los participantes en el congreso "Meeting the Reproductive Health Challenge: Securing Contraceptives and Condoms for HIV/AIDS Prevention", Estambul, Turquía, 5 de mayo de 2001; y Population Action International, *Meeting the challenge*.

Agradecimientos

Lori Ashford del Population Reference Bureau elaboró este reporte con la ayuda del Interim Working Group on Reproductive Health Commodity Security (Grupo de Trabajo provisional sobre Garantía de los suministros de salud reproductiva) y de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Agradezco también a las siguientes personas que colaboraron con sugerencias y comentarios valiosos: Terri Bartlett, Clea Finkle, Carolyn Hart, Monica Kerrigan, Jagdish Upadhyay, Janet Vail y Carolyn Vogel. Este reporte ha sido financiado por USAID a través del proyecto MEASURE *Communication* (HRN-A-00-98-000001-00).



POPULATION REFERENCE BUREAU MEASURE *Communication*

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 EE.UU.

Tel.: 202-483-1100 ■ Fax: 202-328-3937 ■ E-mail: popref@prb.org

Sitio Web: www.measurecommunication.org ou www.prb.org

© Junio de 2002, Population Reference Bureau

